

# DAŽNIAUSIAI UŽDUODAMI KLAUSIMAI APIE MIRTIES PRIEŽASČIŲ STATISTIKĄ IR MIRTIES ATVEJŲ IR JŲ PRIEŽASČIŲ VALSTYBĖS REGISTRO DARBĄ

## Santrumpos

**ESPBI IS** – Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema

**MPR** – Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

**MML** – medicininis mirties liudijimas

**TLK-10-AM** – Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija

### Kas yra Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras (MPR), kokia jo veikla?

Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registre (MPR) saugomi medicininių mirties liudijimų (MML), išrašytų visiems Lietuvoje mirusiems asmenims, duomenys. Taip pat MPR duomenų bazėje saugomi užsienyje mirusių Lietuvos Respublikos piliečių duomenys.

MPR tvarko Higienos institutas. MPR specialistai apdoroja MML duomenis, juos tikslina bei užregistruoja duomenų bazėje mirties atvejį, jo priežastis ir aplinkybes. Sutvarkius šiuos duomenis parengiama oficialioji nuolatinė Lietuvos gyventojų mirties priežasčių statistika, naudojama formuojant sveikatos politiką, nustatant ligų prevencijos prioritetus ir kitiems tikslams.

Taip pat Higienos institutas teikia mirties priežasčių statistikos duomenis tarptautinėms organizacijoms (Pasaulio sveikatos organizacijai, Eurostatui, Unicef), skelbiančioms gautą šalių informaciją. Ši informacija reikalinga lyginant mirties priežastis tarptautiniu mastu.

MPR veiklą pradėjo 2010 m. sausio 1 d. Iki tol oficialiąją nuolatinę Lietuvos gyventojų mirties priežasčių statistiką rengė Lietuvos statistikos departamentas. Daugiau sužinoti apie MPR galite [paspaudę čia](#).

### Kas yra medicininis mirties liudijimas (MML)? Kam reikalingas MML?

MML – gydytojo išduodamas dokumentas, patvirtinantis asmens mirties faktą ir naudojamas mirčiai užregistruoti Gyventojų registre. Lietuvoje naudojama MML forma Nr. 106/a atitinka tarptautinį standartą, patvirtintą Pasaulio sveikatos organizacijos ir naudojamą daugelyje pasaulio šalių.

MML turi būti nurodomos mirties priežastys (tiesioginė, tarpinė ir pagrindinė) bei kita informacija apie asmens mirties aplinkybes. Tiesioginė mirties priežastis – trauma ar būklė, tiesiogiai sukėlusios mirtį (pvz., masyvus kraujavimas iš plaučių). Pagrindinė mirties priežastis – traumas ar būklės, tiesiogiai sukėlusios mirtį, pradžia (pvz., plaučių vėžys).

Pagal MML pateiktą informaciją MPR tvarkantys specialistai, vadovaudamiesi Pasaulio sveikatos organizacijos [taisyklėmis](#), išrenka pagrindinę žmogaus mirties priežastį, nurodomą oficialiojoje statistikoje.

Remiantis informacija, pateikta MML, renkami duomenys apie šalies gyventojų mirties priežastis, kas svarbu siekiant įvertinti sveikatos sistemos veiklos rezultatus, nustatant, kurios mirtys nusineša daugiausiai gyvybių, sukelia didžiausius finansinius ir socialinius nuostolius visuomenei bei valstybei, numatant šių mirties priežasčių prevencijos prioritetus bei formuojant sveikatos politiką.

### Kas nustato žmogaus mirties priežastį?

Žmogaus mirties priežastį nustato ir MML užpildo:

- ambulatorinę medicinos pagalbą teikiantis gydytojas (paprastai šeimos gydytojas), kai mirtis įvyksta ne stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (dažniausiai tai atvejai, kai žmogus miršta namuose, smurtas neįtariamai ir aiški mirties priežastis);
- teismo medicinos gydytojas, atlikęs teismo medicininį žmogaus palaikų tyrimą (tai atvejai, kai įtariama smurtinė mirtis arba žmogaus palaikų ištyrimo reikalauja artimieji);
- gydytojas patologas, atlikęs žmogaus palaikų patologoanatominį tyrimą ir nustatęs mirties priežastį (dažniausiai gydytojai patologai atlieka patologoanatominį tyrimą (kitus papildomus tyrimus) mirčiai įvykus stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje (ligoninėje), kai gydančiam gydytojui nėra visiškai aišku, kokia asmens mirties priežastis);
- stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (ligoninės) gydytojas, nustatęs asmens mirties faktą (paprastai tai atvejai, kai asmuo miršta ligoninėje ir gydančiam ar pacientą prižiūrėjusiam gydytojui aišku, nuo ko mirė jo pacientas).

Teisė išrašyti MML numatyta Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo 13 str.

### Ar galiu sužinoti kito žmogaus mirties priežastį?

Mirusiojo mirties priežastį gali sužinoti tik jo artimieji (sutuoktinis, tėvai ar vaikai).

Kiekvienas žmogus net ir po mirties turi teisę į privataus gyvenimo neliečiamumą – tai numatyta Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse (LR CK) ir Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme (LR PTŽSAĮ):

- „Fizinio asmens privatus gyvenimas neliečiamas. Informacija apie asmens privatų gyvenimą gali būti skelbiama tik jo sutikimu. Po asmens mirties tokį sutikimą gali duoti jo sutuoktinis, tėvai ar vaikai.“ (LR CK 2.23 straipsnis. Teisė į privatų gyvenimą ir jo slaptumą);
- „Visa informacija apie paciento sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą turi būti laikoma konfidencialia net ir po paciento mirties. <...> Konfidenciali informacija gali būti suteikta kitiems asmenims tik turint raštišką paciento sutikimą arba jei tai numato šis ir kiti Lietuvos Respublikos įstatymai.“ (LR PTŽSAĮ 10 straipsnis. Privataus gyvenimo neliečiamumas).

### **Kas yra TLK-10-AM (Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija)?**

Tarptautinę ligų klasifikaciją galima būtų apibūdinti kaip kategorijų sistemą, kurioje sveikatos sutrikimai suskirstyti pagal nustatytus kriterijus. Kiekvienam sveikatos sutrikimui skiriamas kodas, sudarytas iš raidės ir skaičių. Naudojant kodus, lengviau išvengti klaidų, nelieka nesutapimų dėl skirtingos terminologijos, paprasčiau apdorojami ir saugomi duomenys. Šiuos kodus naudoja gydytojai, pildydami medicininius dokumentus, MPR tvarkantys darbuotojai sukoduoja MML esančias mirties priežastis.

TLK kaskart tobulinama atsižvelgiant į klasifikacijos naudotojų poreikius bei patarimus, todėl išleidžiami vis nauji leidimai. Šiuo metu Lietuvoje naudojamas 10-asis, pataisytas ir papildytas TLK-10 leidimas (Australijos modifikacija).

Tokia pati klasifikacija naudojama ir sveikatos priežiūros įstaigose pildant daugumą medicininių dokumentų (siuntimus, ambulatorines korteles, stacionaro ligos istorijas ir pan.),

Plačiau pasiskaityti apie TLK-10-AM bei rasti ligų kodus galima paspaudus šią [nuorodą](#).

### **Kodėl medicininiame mirties liudijime (MML) nurodoma pagrindinė mirties priežastis gali skirtis nuo statistikoje nurodomos pagrindinės mirties priežasties?**

Pagrindinė mirties priežastis statistikai nustatoma remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos nurodymais, rekomendacijomis, naudojama speciali metodika, padedanti pagal užpildytą MML išrinkti pagrindinę mirties priežastį – t. y. ligą / traumą, sukėlusią būklių seką, pasibaigusią žmogaus mirtimi. Naudojant Pasaulio sveikatos organizacijos taisykles, pagrindinė mirties priežastis, nurodyta MML gydytojo, ir statistikai išrinkta mirties priežastis ne visada sutampa. Vis dėlto šalyse naudojama vienoda Pasaulio sveikatos organizacijos metodika leidžia palyginti valstybių mirties priežasčių statistikos duomenis.

Jei pagal MML nurodytus duomenis MPR tvarkantiems specialistams kyla neaiškumų (pvz., MML nurodyta per mažai informacijos), susisiekiama su MML išrašiusiu gydytoju ir duomenys bei pagrindinė mirties priežastis tikslinami.

### **Kokių asmenų mirtys įtraukiamos į oficialiosios mirties priežasčių statistikos duomenis?**

Į oficialią statistiką įtraukiamos nuolatinių Lietuvos Respublikos gyventojų mirtys. Papildomai pateikiama statistika apie gimusius negyvus kūdikius, kurių tėvai (ar bent vienas iš jų) yra Lietuvos Respublikos nuolatiniai gyventojai, ir Lietuvoje gimusius negyvus kūdikius, kurių tėvai nežinomi. Negyvagimiai į bendrą mirusiųjų skaičių neįtraukiami.

### **Koks asmuo laikomas nuolatiniu Lietuvos gyventoju?**

Nuolatinis Lietuvos Respublikos gyventojas – asmuo, nenutrūkstamai gyvenęs Lietuvoje mažiausiai 12 mėnesių arba per paskutinius 12 mėnesių iki ataskaitinės datos atvyko į savo

nuolatinę gyvenamąją vietą, ketindamas joje pasilikti mažiausiai vienus metus (platesnis apibrėžimas Lietuvos statistikos departamento [puslapyje](#)).

Nuolatinių gyventojų skaičius – išvestinis demografinių procesų (gimstamumo, mirtingumo, migracijos) rodiklis. Tiksliausiai nuolatinių gyventojų skaičius tam tikroje teritorijoje nustatomas visuotinių gyventojų ir būstų surašymų metu.

Svarbu paminėti, jog demografinės statistikos tikslais naudojamas nuolatinio gyventojų apibrėžimas skiriasi nuo mokesčių tikslais naudojamos sąvokos, pateiktos Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatyme 4 straipsnyje.

### **Asmuo, gyvenantis Kauno mieste, nuskendo jūroje poilsiaudamas Klaipėdoje. Į kokios savivaldybės statistiką bus įtraukta jo mirtis?**

Asmens mirtis priskiriama tai savivaldybei, kurioje deklaruota asmens gyvenamoji vieta, o ne pagal mirties vietą. Šiuo atveju asmens mirtis bus įtraukta į Kauno miesto savivaldybės statistiką. Retais atvejais gali būti atliekami skaičiavimai pagal mirties vietą, tada pateikiant duomenis tokia informacija nurodoma.

### **Kodėl esama mirusiųjų, kurių mirties priežastis nežinoma?**

Kai kuriais atvejais, nepaisant autopsinio ir laboratorinio (toksikologinio, virusologinio, bakteriologinio) tyrimo, mirties priežastis nenustatoma (pvz., randamas sudegęs ar smarkiai suiręs kūnas). Pasitaiko atveju, kada asmuo skelbiamas mirusiu teismo sprendimu (2017 m. 3 asmenys buvo pripažinti mirusiais, nors jų kūnų rasti nepavyko). Dalis Lietuvos gyventojų miršta užsienyje, o kitų šalių išduotuose mirties faktą liudijančiuose dokumentuose ne visuomet nurodoma mirties priežastis.

### **Kur galėčiau rasti MPR mirties atvejų ir jų priežasčių statistinius duomenis?**

Higienos instituto tinklalapyje [www.hi.lt](http://www.hi.lt) galite naudotis keliomis paieškos priemonėmis:

- [http://www.hi.lt/lt/paieskos\\_priemone.html](http://www.hi.lt/lt/paieskos_priemone.html);
- [https://stat.hi.lt/user-report-view.aspx?group\\_id=20](https://stat.hi.lt/user-report-view.aspx?group_id=20) bei kasmetiniu leidiniu „[Mirties priežastys](#)“.

Lietuvos statistikos departamento [tinklapyje](#) galite rasti išvestinius mirtingumo rodiklius, taip pat mirčių skaičių pamečiui:

- *Gyventojai ir socialinė statistika* → *Gyventojai* → *Mirtingumas* (skaičiuoja Lietuvos statistikos departamentas) bei mirusiųjų pagal priežastis:
- *Gyventojai ir socialinė statistika* → *Sveikata* → *Mirusieji pagal mirties priežastis* (duomenis teikia Higienos institutas).

### Kodėl mirties priežasčių statistikoje išvardytos ne visos mirties priežastys (pateikti ne visi TLK-10-AM kodai)? Kodėl kai kurie kodai nenaudojami?

To, kad Higienos instituto pateiktuose duomenyse pagal mirties priežastis nerandate kai kurių ligų, mirties priežasčių (ligų kodų), priežastys gali būti kelios:

- pasirinktais metais nebuvo mirčių dėl tos mirties priežasties;
- trūkstamos mirčių priežastys (kodai) negali būti naudojamos kaip pagrindinės mirties priežastys, remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos patvirtintomis taisyklėmis (pvz., pagrindinėmis mirties priežastimis negali būti S, T kodai).

### Ar absoliutus mirčių skaičius tinkamas naudoti vertinant gyventojų mirtingumą?

Absoliutus skaičius rodo mirčių mastą, o ne jų dažnį. Vertinant gyventojų mirtingumą reiktų naudoti mirtingumo rodiklį (su išimtimi, jei mirties priežastis reta, būdingi vienetiniai atvejai – tada absoliutus mirčių skaičius gali būti vertingesnis).

Kartu su mirtingumo rodikliu žinant absoliutų mirčių skaičių, galima įvertinti mirtingumo rodiklio patikimumą.

### Ar galiu pats paskaičiuoti mirtingumą?

Taip, galite. Tam reikalinga žinoti mirusių asmenų skaičių bei vidutinį metinį gyventojų skaičių (daugiklis gali būti nebūtinai 100 000, jei dauginsime iš 1000, žinosime, kiek mirčių tenka 1000-iui gyv.).

$$\frac{\text{Mirusių asmenų skaičius}}{\text{Vidutinis metinis gyventojų skaičius}} \times 100\,000 \text{ gyv.}$$

**Svarbu!** Jei skaičiuojate tam tikro amžiaus žmonių mirtingumą (pvz., jus domina tik 40–44 m. amžiaus grupė), vidutinis metinis gyventojų skaičius turi būti to paties amžiaus žmonių. Atitinkamai, jei norite sužinoti kaž kurios savivaldybės mirtingumą, rodiklį turite skaičiuoti su tos savivaldybės vidutiniu metiniu gyventojų skaičiumi. Taip pat turi sutapti naudojamos statistikos data, pvz., skaičiuodami 2005 m. mirtingumą, turite naudoti 2005 m. vidutinį metinį gyventojų skaičių.

Daugiau rodiklių skaičiavimo taisyklių ir pavyzdžių galite rasti Higienos instituto leidinyje „Pagrindinės sveikatos statistikos sąvokos, jų apibrėžimai ir skaičiavimas“ (skelbiama adresu [http://hi.lt/data/stat\\_leid.pdf](http://hi.lt/data/stat_leid.pdf)).

### Kuo skiriasi mirtingumo rodiklis nuo standartizuoto mirtingumo rodiklio?

Bendrasis mirtingumo rodiklis – mirusiųjų skaičius per metus 1000-čiui gyventojų (apibrėžia mirčių intensyvumo lygį).

Mirtingumas gali būti apskaičiuojamas pagal priežastis, amžių ir kt. (priklausomai nuo imties, gali būti naudojamas kitas daugiklis, pvz., 100 000 gyv.).

Lyginti mirtingumo rodiklių keliose šalyse (rajonuose), kuriose skiriasi gyventojų amžiaus struktūra, negalima, nes mirtingumo rodiklių lygiui didelės įtakos turi gyventojų amžius. Vaikų iki vienerių metų ir senų žmonių mirtingumas paprastai didesnis negu jaunų ir vidutinio amžiaus žmonių. Dėl šios priežasties šalies (rajono), kurioje daugiau vaikų ar senų žmonių, mirtingumo rodiklis gali būti didesnis, net jeigu ir socialinės-ekonominės sąlygos bei sveikatos priežiūra šioje šalyje (rajone) geresnės. Tokiais atvejais reikalinga mirtingumo rodiklio standartizacija.

Standartizacija leidžia taikant matematinius veiksmus pašalinti iškraipančiųjų veiksnių (šiuo atveju, amžiaus) poveikį mirtingumo rodikliui. Atlikus standartizaciją įvairias populiacijas lengviau palyginti net tuo atveju, kada jos gana skirtingos gyventojų sudėtimi pagal amžių, lytį ir kitus veiksnius. Taigi galima objektyviau nuspręsti, kurios populiacijos mirtingumo rodikliai išties didesni, o kurie rodikliai nulemti iškraipančių veiksnių (amžiaus).

Visgi nereikėtų galvoti, jog visi rodikliai turi būti standartizuoti. Standartizuotas rodiklis rodo, kaip keistųsi tikrasis rodiklis, jeigu požymis, turintis įtakos rodiklio lygiui (pvz., amžius), jo neveiktų. Rodikliai standartizuojami tik tada, kai reikia lyginti skirtingų populiacijų rodiklius, **nes tikro reiškinio lygio jie nerodo**. Pavyzdžiui, lyginant mirtingumą nuo skrandžio ir storosios žarnos piktybinių navikų Lietuvoje 2018 m., rodiklio standartizacija nereikalinga, nes nagrinėjama ta pati populiacija, o mirtys nuo skrandžio ir storosios žarnos piktybinių navikų būdingos panašaus amžiaus asmenims. Tačiau jei norėsime palyginti savivaldybių duomenis, mirtingumo rodiklį reikės standartizuoti.

### **Kodėl medicininio mirties liudijimo (MML) apdorojimas Higienos institute užtrunka ilgiau nei mėnesį?**

Išrašytas MML į MPR duomenų bazę patenka ne iš karto. MML gaunami iš savivaldybių civilinės metrikacijos skyrių (popieriniai MML ir kiti mirties faktą liudijantys dokumentai) ir iš ESPBI IS (elektroniniai MML). Pirmiausia užtrunka, kol MML pasiekia Higienos institutą (pvz., viso mėnesio popieriniai MML ir kiti popieriniai dokumentai gaunami tik kito mėnesio pradžioje). Toliau MPR specialistai, siekdami surinkti kokybiškus ir išsamius duomenis, atlieka nemažai įvairių veiksnių, užimančių laiko:

- surinktus duomenis sutikrina su gautu Lietuvos statistikos departamento per praėjusį mėnesį užregistruotų mirusių nuolatinių Lietuvos gyventojų sąrašu;
- ieško trūkstančių MML;
- specialistai, radę MML pildymo netikslumų ar klaidų, susisiekiama su MML pildžiusiais gydytojais ir patikslina duomenis;
- sukoduoja mirties priežastis pagal TLK-10-AM klasifikaciją ir išrenka pagrindinę mirties priežastį, naudojamą statistikai;
- suveda MML duomenis į MPR duomenų bazę.

Tik galutinai suvedus į MPR duomenų bazę visus duomenis apie tą mėnesį mirusius asmenis, galima paskelbti mėnesinę statistiką. Šis ciklas kartojamas kas mėnesį, o bendrai skaičiuojant nuo MML išrašymo iki apdorojimo datos gali praeiti daugiau nei mėnuo.

### **Kodėl praėjusių kalendorinių metų mirties priežasčių statistiniai duomenys skelbiami tik balandžio mėn.?**

Praėjusių kalendorinių metų paskutiniai MML (gruodžio mėn.) suvedami iki vasario 15 d. Tada per kalendorinius metus užregistruotų mirusiųjų sąrašas palyginamas su Lietuvos statistikos departamento pateiktu mirusiųjų sąrašu, taisomos klaidos, tikrinami dokumentai, ieškoma dublikatų, žiūrima, ar sutampa mirusiųjų lytis, amžius, gyvenamoji vietovė ir pan. Dėl to Lietuvos statistikos departamento ir Higienos instituto skelbiamas mirusių nuolatinių Lietuvos gyventojų skaičius visuomet suderintas ir sutampa. Taip tikrinama iki kovo mėnesio pabaigos. Balandžio mėnesį parengiama oficialioji metinė mirtingumo statistika, skelbiama pagal Oficialiosios statistikos darbų programą. Šie duomenys negali būti skelbiami anksčiau nei nurodyta minėtoje programoje, siekiant užtikrinti, kad visi vartotojai informaciją gautų vienu metu iš anksto numatytą dieną.

### **Kodėl išankstinių mėnesinių duomenų suma skiriasi nuo galutinių metinių duomenų?**

Išankstiniai mėnesiniai mirusiųjų duomenys, skelbiami Higienos instituto tinklapyje, skaičiuojami pagal mirties užregistravimo datą – pvz., jeigu asmuo mirė vasarį, o jo mirtis užregistruota kovą, tai išankstiniuose mėnesiniuose duomenyse šis žmogus bus priskaičiuotas prie mirusiųjų kovo mėnesį.

Skelbiami galutiniai kalendorinių metų duomenys skaičiuojami pagal mirusiojo mirties datą, todėl jeigu asmuo mirė gruodį, o jo mirtis užregistruota sausį, išankstiniuose duomenyse šis asmuo bus priskaičiuotas prie sausio mėnesį mirusių asmenų, o tvarkant galutinius metinius duomenis – prie gruodžio mėnesio mirusiųjų gruodžio mėnesį.

Dėl šios priežasties sumuojant išankstinius mėnesinius duomenis, jų suma daugeliu atvejų nebus lygi metiniams galutiniams duomenims. Toks perskaičiavimas galimas tik ligi tol, kol dar neuždaryti kalendoriniai ataskaitiniai metai ir Lietuvos statistikos departamentas nėra paskelbęs galutinio kalendoriniais metais mirusiųjų skaičiaus. Pavėluotai užregistruota mirtis įskaičiuojama į kitus kalendorinius metus.

### **Kodėl skiriasi Higienos instituto ir kitų šaltinių pateikiami duomenys apie mirties priežastis? Kodėl žiniasklaidoje skelbiami duomenys ne visada sutampa su Higienos instituto skelbiamais duomenimis?**

Nagrinėjant kelių skirtingų šaltinių duomenis, būtina įsigilinti, kaip duomenys gaunami, kokiais būdais skaičiuoti. Higienos instituto skelbiami mirties priežasčių duomenys paremti MML esančia informacija bei skaičiuojami tik Lietuvos Respublikos nuolatiniai gyventojai (mirties priežasčių statistinio tyrimo metodika ir kita aktuali informacija pasiekama [čia](#)). Taip pat kartais skelbiama išankstinė informacija, kuri gali būti pakoreguota galutinai apdorojus kalendorinių metų duomenis. Naudojant Higienos instituto duomenis, būtina atkreipti dėmesį, ar pateikti duomenys išankstiniai, ar galutiniai. Išankstiniai ir galutiniai duomenys gali skirtis, todėl būtina nurodyti, kurie duomenys buvo panaudoti.

Kitų šaltinių skelbiami duomenys paprastai pagrįsti kitokiais šaltiniais ir skaičiavimo būdu, nes jų tikslas kitoks. Pavyzdžiui, Policijos departamentas pateikia duomenis apie visus, žuvusius Lietuvos keliuose, nepriklausomai nuo to, kokios šalies gyventojas buvo žuvusysis. Dėl to Higienos instituto ir Policijos departamento pateikiami duomenys apie žuvusius asmenis transporto įvykiuose dažniausiai nesutampa.

Taip pat esama skirtumų, kai mirtingumo rodikliai apskaičiuojami naudojant išvestinius skaičius, kitų tyrimų duomenimis paremtą informaciją ar įvairius modeliavimus, kurių rezultatas ne visada sutampa su realiu skaičiumi, jie skaičiuojami moksliniais tikslais. Visada reikia skaityti metodologiją ir atsižvelgti į tai, kokiais kriterijais remiantis asmuo įtraukiamas į statistiką ir kokius skaičiavimus naudojant gautas skelbiamas skaičius.

Žiniasklaidos atstovai, skelbdami statistinę informaciją, turėtų nurodyti jos šaltinį. Jeigu to nepadaroma, neaišku, ar skelbiami duomenys teisingi, negalima jų patikrinti. Atitinkamai skaitytojas, perskaitęs straipsnį, kuriame duomenų šaltinis nurodytas, gali patikrinti, jog skaičiai neišgalvoti ir juo nėra manipuluojama.

Atkreipiame dėmesį, kad MPR duomenys skelbiami Oficialiosios statistikos portale, kurį tvarko Lietuvos statistikos departamentas. Prie šių duomenų visuomet nurodomas šaltinis – Higienos institutas.

Jeigu turite pastabų arba klausimų, galite kreiptis į Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Mirties atvejų ir jų priežasčių stebėsenos skyrių tel. (8 5 ) 277 3304.